

الحَمْدُ لِلّٰهِ الرَّحْمٰنِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
دانشکده پزشکی

گزارش نهایی پایان نامه دوره دکترای حرفه ای پزشکی
**ارتباط سیتولوژی آسپیراسیون با سوزن نازک و
هیستوپاتولوژی در تشخیص ضایعات تیروئید**
دانشجو

فروغ رضایی مطلق

استاد راهنما

دکتر احمد ریاضی

استادیار بخش جراحی عمومی

استاد مشاور

دکتر سید سجاد اقبالی

استادیار بخش پاتولوژی

دکتر نیلوفر معتمد

استادیار پزشکی اجتماعی

این طرح با تصویب و حمایت مالی حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر اجرا گردیده است.

مهر ۱۳۹۰

تقدیم به

مهسای عزیز

فرشته ای که خدا دوری اش را تاب

نیاورد

و

خانواده دوست داشتنی اش

با تشکر از استاد بزرگ

جناب آقای دکتر احمد ریاضی

که بدون راهنمایی‌های بی دریغشان راه بس سخت و

طولانی می‌نمود.

با تشکر فراوان از همراهی دلسوزانه ی

اساتید ارجمند

جناب آقای دکتر سید سجاد اقبالی

و

سرکار خانم دکتر نیلوفر معتمد

تقدیم به پدر و مادر بی نظیرم

و

قلب همیشه نگران‌شان

تقدیم به ایمان زندگی ام

که صبر و مهربانیش بی نهایت است

رابطه بین سیتولوژی آسپیراسیون با سوزن نازک و هیستوپاتولوژی در

تشخیص ضایعات تیروئید

آسپیراسیون با سوزن نازک و امتحان سیتولوژیک (FNAC) به طور گسترده ای، به عنوان روش تشخیصی انتخابی در ارزیابی ضایعات تیروئید به کار می رود. هدف از این مطالعه تعیین کارایی و ارزش تشخیصی FNAC ضایعات تیروئید در مرکز ما و مقایسه ی تجربیات ما با سایر نقاط دنیا بود. مطالعه ی حاضر یک مطالعه ی تشخیصی هشت ساله ی آینده نگر و دو سویه کور است که در فاصله ی اردیبهشت ۱۳۸۲ الی تیر ۱۳۹۰ در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد. یافته های FNA هر بیمار با تشخیص هیستوپاتولوژیک مقایسه گردید. تعداد ۱۴۵ بیمار که در مدت مطالعه تحت جراحی قرار گرفتند، انتخاب شدند. اطلاعات مربوط به سن، جنس، شرح حال، معاینه ی فیزیکی، یافته های آزمایشگاهی و تشخیص FNA و هیستوپاتولوژیک آن ها جمع آوری شد و اسلایدهای اصلی هر کدام بازبینی شد. نتایج سیتولوژیک در سه گروه خوش خیم، بدخیم، و مشکوک و تشخیص پاتولوژیک به دو دسته ی خوش خیم و بدخیم تقسیم شد. طیف سنی بیماران در زمان جراحی بین ۱۶ تا ۸۱ سال، با میانگین $36/12 \pm 28/38$ بود. نسبت زن به مرد $4/37$ بود. نتایج FNA نشان داد که، ۱۱۲ نفر ($77/2\%$) از بیماران ضایعات خوش خیم، ۱۹ نفر ($13/1\%$) ضایعات مشکوک، و ۱۴ نفر ($9/7\%$) نئوپلاسم بدخیم داشتند. مقایسه ی یافته های FNAC و هیستوپاتولوژیک نشان داد که میزان ارزش تشخیصی در مرکز ما $90/47\%$ ، با حساسیت $54/54\%$ ، و ویژگی $98/07\%$ ، ارزش اخباری مثبت $85/7\%$ ، ارزش اخباری منفی $90/07\%$ می باشد. در نتیجه، FNA در مرکز ما یک تست تشخیصی اولیه با ارزش جهت ارزیابی های پیش از جراحی در بیماران با ضایعات ندولار تیروئید است. پزشکان باید به انجام این روش برای ارزیابی اولیه ی چنین بیمارانی تشویق شوند.

کلید واژه ها: ندول تیروئید، آسپیراسیون با سوزن نازک، گواتر، کانسر تیروئید، ارزش تشخیصی

فهرست مطالب

مقدمه	۴
اهداف و فرضیات	۷
مروری بر متون	۹
تاریخچه	۱۰
جنین شناسی	۱۲
بافت شناسی	۱۵
آناتومی	۱۷
خونرسانی، عصب دهی و سیستم لنفاوی	۱۹
فیزیولوژی	۲۳
شیوع ندول های تیروئید	۳۲
ندول تیروئید	۳۴
نمونه برداری از طریق آسپیراسیون با سوزن نازک	۴۱
مواد و روش کار	۴۶
نتایج	۴۹
بحث	۷۳
نتیجه گیری	۸۱
پیشنهادهات	۸۳
فهرست منابع	۸۵
چکیده انگلیسی	۹۰

فهرست جدول ها

جدول ۱ اثرات فیزیولوژیک هورمون تیروئید.....	۲۸
جدول ۲ ارتباط خشونت صدا بادوگروه خوش خیم وبدخیم ضایعات در ۱۴۵ بیمارمورد مطالعه.....	۵۱
جدول ۳ ارتباط طپش قلب بادوگروه خوش خیم وبدخیم ضایعات در ۱۴۵ بیمارمورد مطالعه.....	۵۲
جدول ۴ ارتباط کاهش وزن بادوگروه خوش خیم وبدخیم ضایعات در ۱۴۵ بیمارمورد مطالعه.....	۵۳
جدول ۵ ارتباط بین عدم تحمل به سرماوگرما بادوگروه خوش خیم وبدخیم ضایعات در ۱۴۵ بیمارمورد مطالعه.....	۵۴
جدول ۶ ارتباط علایم انسدادی بادوگروه خوش خیم وبدخیم ضایعات در ۱۴۵ بیمارمورد مطالعه.....	۵۵
جدول ۷ تعدادودرصد بیماران بانقبض نرمال، زیر ۸۰ در دقیقه وتاکیکارد.....	۵۷
جدول ۸ ارتباط بین فشارخون بالاودوگروه خوش خیم وبدخیم ضایعات در ۱۴۵ بیمارمورد مطالعه.....	۵۸
جدول ۹ ارتباط اندازه ندول تیروئید بامحل درگیری ضایعات در جمعیت مورد مطالعه.....	۵۹
جدول ۱۰ ارتباط اندازه ندول تیروئید بادوگروه خوش خیم وبدخیم ضایعات در جمعیت مورد مطالعه.....	۶۰
جدول ۱۱ ارتباط بین لنف نوده‌های قابل لمس باضایعات خوش خیم وبدخیم در ۱۴۵ بیمار.....	۶۱
جدول ۱۲ فراوانی انواع اسکن تیروئیددر جمعیت مورد مطالعه.....	۶۲
جدول ۱۳ فراوانی انواع جراحی در جمعیت مورد مطالعه.....	۶۳
جدول ۱۴ فراوانی انواع ندول براساس FNA در جمعیت مورد مطالعه.....	۶۴
جدول ۱۵ فراوانی انواع ندول بدخیم براساس FNA در جمعیت مورد مطالعه.....	۶۵
جدول ۱۶ فراوانی انواع ندول خوش خیم براساس FNA در جمعیت مورد مطالعه.....	۶۵
جدول ۱۷ فراوانی انواع ندول مشکوک براساس FNA در جمعیت مورد مطالعه.....	۶۶
جدول ۱۸ فراوانی انواع ندول براساس PERMANENT SECTION در جمعیت مورد مطالعه.....	۶۷
(جدول ۱۹ مقایسه بین نتایج FNAC و PERMANENT SECTION در جمعیت مورد مطالعه.....	۶۹
جدول ۲۰ مقایسه FNAC و PERMANENT SECTION در جمعیت مورد مطالعه.....	۷۰
جدول ۲۱ مقایسه FNAC و PERMANENET SACTION.....	۷۱
جدول ۲۲ مقایسه نتایج مطالعه ما و مایوکلینیک.....	۷۸

فهرست شکل ها

- شکل ۱ الگوریتم ارزیابی و برخورد با ندول منفرد تیروئید..... ۴۰
- شکل ۲ توزیع سنی جمعیت مورد مطالعه در گروه های سنی..... ۵۰

مقدمه

ندول تیروئید، در بالین، به صورت بزرگ شدن موضعی بخشی از تیروئید بدون درگیری بقیه ی بخش های تیروئید تعریف می شود (۱). ندول های تیروئید مشکل بالینی شایعی در اندوکرینولوژی است، به طوری که شیوع ندول های قابل لمس در بالغین حدود ۴ الی ۷ درصد گزارش شده است (۲). البته این رقم در نقاط مختلف جهان تفاوت چشمگیری با هم دارند. این درحالی است که در مطالعات از طریق اولتراسونوگرافی و یادراتوپسی شیوعی بیش از ۵۰ درصد گزارش شده است (۳).

اغلب ندول های تیروئید خوش خیم هستند، به طوری که ندول های بدخیم تنها حدود ۳ الی ۱۰ درصد ندول ها را تشکیل می دهند (۴). نئوپلاسم های تیروئید طیف گسترده ای از فنوتیپ ها را، از ضایعات خوش خیم فولیکولار تا کانسر پیشرفته آناپلاستیک، دربرمیگیرند (۵). روش هایی که برای شناسایی ندول های بدخیم بکار می روند، مثل معاینه فیزیکی، سنتی گرافی تیروئید، ترمو گرافی، روش های X-RAY، اولتراسونوگرافی و سرکوب سازی توسط هورمون های تیروئیدی، در شناسایی ندول های نئوپلاستیک قابل اعتماد نیستند (۶). روش دیگر FNA است که روشی ساده، مقرون به صرفه، ایمن و قابل اعتماد است، که قابلیت تکرار دارد و سرعت انجام آن بالاست و امروزه به عنوان تست بیماریابی اولیه بکار می رود (۶ و ۷). دو فاکتور مهم در رضایتمندی از این تست، یکی تهیه نمونه ی مناسب و دیگری وجود پاتولوژیست با تجربه برای تفسیر یافته ها است. اما با وجود این دو، بازهم FAN محدودیت هایی از قبیل محدودیت در تشخیص موارد مشکوک و نئوپلاسم های فولیکولار را دارا است (۱).

به طور کلی، مهمترین نقش FAN، شناسایی ندول های نیازمند جراحی و افتراق از ندول های خوش خیم که نیازمند پیگیری بالینی هستند، می باشد. که در نتیجه باعث کاهش میزان کلی تیروئیدکتومی در بیماران می شود (۱).

با توجه به این موارد، تعیین ارزش تشخیصی FNA در مورد ندول های تیروئید ضروری به نظر می رسد. در واقع باید بدانیم تا چه حد می توان به پاسخ های حاصل از آسپیراسیون با سوزن نازک در مورد تشخیص یک ندول اعتماد کرد و در مرحله بعد اقدام درمانی مناسب را انجام داد. با توجه به اطلاع نداشتن از ارزش تشخیصی FNA در ندول های تیروئید در شهرستان بوشهر و مرکز آموزشی- درمانی فاطمه الزهرا (س) به عنوان مرکز درمانی مرجع در استان بوشهر، این مطالعه جهت تعیین ارزش FAN در تشخیص ندول های تیروئید که در این مرکز مورد جراحی قرار گرفته اند، انجام شده است.

اهداف

و

فرضیات

